MIRACLE JOURNAL

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 6, No 2, Juli 2026

PENGARUH EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TERHADAP MASALAH KESEHATAN DI PESANTREN

Nadya Gusva[1] , Ari Novita[2]
[1]Universitas Bunda Thamrin, Medan, Indonesia
[2]Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan, Indonesia
e-mail : nadyagusva02.office@gmail.com, Arinovita1996@gmail.com

ABSTRAK

Masalah kesehatan dan penyakit di pesantren masih jarang mendapat perhatian yang memadai dari warga pesantren, masyarakat, maupun pemerintah. Kondisi ini dipengaruhi oleh kurangnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh edukasi PHBS terhadap masalah kesehatan yang terjadi di pesantren. Penelitian ini menggunakan desain **quasi-experimental** dengan pendekatan **two-group pretest–posttest design** yang melibatkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol tanpa randomisasi. Kedua kelompok diberikan pretest untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait PHBS, kemudian kelompok intervensi diberikan edukasi PHBS, sedangkan kelompok kontrol tidak memperoleh intervensi. Setelah itu, kedua kelompok diberikan posttest menggunakan instrumen yang sama. Populasi penelitian adalah seluruh santriwan dan santriwati di Pondok Pesantren An-Nabawi dan Dayah Tarbiatul Muta'allimin. Teknik pengambilan sampel menggunakan quota sampling dengan jumlah sampel 30 responden pada kelompok intervensi dan 30 responden pada kelompok kontrol. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank, diperoleh nilai p-value pengetahuan, sikap, dan tindakan/perilaku sebesar 0,000 < α = 0,05, yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi PHBS terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan santri sebelum dan sesudah intervensi, sehingga H0 ditolak dan Ha diterima. Pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan yang signifikan karena tidak diberikan edukasi PHBS (p-value = 0,698 > 0,05). Kesimpulannya, pengetahuan, sikap, dan tindakan santri terkait PHBS masih berada dalam kategori kurang sebelum intervensi. Oleh karena itu, petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi PHBS secara berkelanjutan kepada santriwan dan santriwati untuk meningkatkan derajat kesehatan di lingkungan pesantren.

Kata Kunci: Perilaku hidup bersih sehat, santri; masalah kesehatan

ABSTRACT

*Health problems and diseases in Islamic boarding schools (pesantren) have received limited attention from students, the surrounding community, and the government. This is largely attributed to the inadequate implementation of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS)**.** This study aimed to determine the effect of PHBS education on health problems occurring in Islamic boarding schools. The study employed a quasi-experimental design using a two-group pretest–posttest design. The study population consisted of all male and female students at An-Nabawi Islamic Boarding School **and** Dayah Tarbiatul Muta'allimin. A quota sampling technique was used to select 60 respondents, comprising 30 participants in the intervention group and 30 participants in the control group. Statistical analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test showed that the p-values for knowledge, attitudes, and practices were all 0.000 (p < 0.05), indicating that PHBS education significantly improved students' knowledge, attitudes, and practices before and after the intervention. Therefore, the null hypothesis (H_0) was rejected and the alternative hypothesis (H_a) was accepted. In contrast, no significant changes were observed in the control group, which did not receive PHBS education (p = 0.698 > 0.05). In conclusion, students' knowledge, attitudes, and practices regarding PHBS were inadequate prior to the intervention. Continuous PHBS education by health professionals is recommended to improve clean and healthy living behaviors among students in Islamic boarding schools.*

Keywords: *Clean and Healthy Living Behavior (PHBS); Islamic boarding school students; health problems.*

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 6, No 2, Juli 2026

PENDAHULUAN

Pondok pesantren merupakan tempat berkumpulnya santri yang memiliki tujuan mempelajari ilmu agama. Sebagian besar populasinya adalah remaja yang hidup bersama dan saling membutuhkan satu sama lain. Lingkungan pesantren rata-rata memiliki masalah kesehatan, khususnya terkait kesadaran kebersihan diri yang berakibat pada munculnya berbagai jenis penyakit (Sari et al., 2019). Masalah kesehatan dan penyakit di pesantren sangat jarang mendapat perhatian yang baik dari warga pesantren, masyarakat, maupun pemerintah. Salah satu permasalahan yang sering dihadapi pondok pesantren di Indonesia adalah masalah kesehatan santri yang disebabkan oleh berbagai faktor, di antaranya kurangnya penerapan PHBS. Santri memiliki pola perilaku yang mengikuti tradisi yang telah berkembang sejak awal berdirinya pesantren (Nadliroh, 2021).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi promosi kesehatan yang bertujuan membentuk perilaku individu maupun kelompok agar mampu menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri. Penerapan PHBS pada lingkungan pesantren menjadi sangat penting karena aktivitas santri berlangsung selama 24 jam dalam lingkungan yang sama, sehingga risiko penularan penyakit berbasis lingkungan dan penyakit menular menjadi lebih tinggi dibandingkan lingkungan pendidikan nonasrama. Kepadatan hunian, penggunaan fasilitas bersama, serta kebiasaan hidup yang kurang memperhatikan kebersihan diri menjadi faktor yang dapat mempercepat penyebaran penyakit apabila tidak diimbangi dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik.

Pondok pesantren pada umumnya menghadapi masalah kesehatan seperti scabies, diare, gangguan gigi dan mulut, serta infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit-penyakit tersebut adalah buruknya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Prevalensi scabies di Indonesia tercatat berkisar 3,9–6% (Depkes, 2020), sementara prevalensi ISPA secara nasional mencapai 9,3% (Riskesdas, 2018). Kondisi lingkungan yang tidak terawat atau kotor akan meningkatkan risiko terjangkitnya penyakit. Beragam penyakit, mulai dari yang ringan dan dianggap biasa saja hingga yang berat, dapat menjangkiti suatu individu saat berada di lingkungan yang tidak terawat. Kondisi kesehatan perlu diperhatikan di semua aspek kehidupan, baik di lingkungan tempat tinggal maupun di tempat pendidikan. Salah satu sistem pendidikan yang ada di Indonesia yang juga menjadi pilihan para orang tua dalam memberikan pendidikan kepada anak-anak mereka yaitu sekolah yang berlandaskan keagamaan dalam konsep kehidupan sekolah dan berasrama, yang dikenal dengan istilah sekolah Pesantren (Kurniasari, 2022).

Data awal yang diperoleh peneliti di Pondok Pesantren An-Nabawi Kecamatan Peusangan Selatan, Kabupaten Bireuen, Aceh menunjukkan bahwa terdapat 42 santri mengalami scabies, 25 santri diare, 5 santri gangguan gigi dan mulut, serta 7 santri ISPA. Kondisi ini diduga kuat berkaitan dengan kurangnya penerapan PHBS dalam kebiasaan sehari-hari para santri. Edukasi PHBS merupakan upaya yang tidak membutuhkan biaya besar, namun berdampak signifikan terhadap kesehatan santri. Langkah-langkah sederhana seperti mencuci tangan menggunakan sabun, menggosok gigi, berolahraga secara teratur, membuang sampah pada tempatnya, dan menggunakan jamban yang bersih dapat mencegah berbagai penyakit menular. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi PHBS terhadap masalah kesehatan yang terjadi di pesantren.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan *two-group pretest–posttest design*. Penelitian dilaksanakan di Pondok Pesantren An-Nabawi dan Dayah Tarbiyatul Muta'allimin, Kecamatan Peusangan Selatan, Kabupaten Bireuen, Aceh pada bulan Mei–Juni 2024. Populasi penelitian adalah seluruh santriwan dan santriwati di kedua pesantren tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah quota sampling dengan menetapkan 30 responden untuk kelompok intervensi dan 30 responden untuk kelompok kontrol, sehingga total sampel berjumlah 60 responden yang seluruhnya berasal dari kelas 3. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sedangkan variabel dependen meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan santri terkait PHBS. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang terdiri atas 16 pertanyaan, sikap diukur menggunakan 16 pernyataan dengan skala Likert (SS, S, TS, STS), dan tindakan diukur menggunakan 16 pernyataan mengenai praktik PHBS. Validitas instrumen telah diuji dengan nilai r hitung 0,372–0,888 (r tabel = 0,361) dan reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* > 0,70. Kelompok intervensi memperoleh edukasi PHBS selama 4 hari, sedangkan kelompok kontrol tidak memperoleh edukasi. Data dikumpulkan melalui pretest dan posttest pada kedua kelompok. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Uji normalitas menggunakan Kolmogorov–Smirnov, dan karena data tidak berdistribusi normal, analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Sumatera Utara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=30)		Kelompok Kontrol (n=30)	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Usia				
12-16 tahun	3	10	14	46,7
17-25 tahun	27	90	16	53,3
Jenis Kelamin				
Laki-laki	15	50	16	53,3
Perempuan	15	50	14	46,7
Kelas				
Kelas 3	30	100	30	100
Lama di Pesantren				
2 tahun	11	36,7	14	46,7
3 tahun	17	56,7	15	50
4 tahun	2	6,7	1	3,3
Jumlah Siswa 1 Kamar				
2 orang	5	16,7	5	16,7
3 orang	12	40	11	36,7
4 orang	7	23,3	7	23,3
5 orang	6	20	7	23,3

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1, pada kelompok intervensi mayoritas responden berusia 17–25 tahun (90%) dengan distribusi jenis kelamin seimbang (50% laki-laki dan 50% perempuan). Pada kelompok kontrol mayoritas berusia 17–25 tahun (53,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (53,3%). Seluruh responden pada kedua kelompok berasal dari kelas 3. Mayoritas responden pada kedua

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 6, No 2, Juli 2026

kelompok telah tinggal di pesantren selama 3 tahun dan berbagi kamar dengan 3 orang. Karakteristik responden merupakan faktor yang penting untuk dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Mayoritas responden berada pada rentang usia 17–25 tahun, yang termasuk kategori remaja akhir hingga dewasa awal. Pada fase perkembangan ini, individu memiliki kemampuan berpikir yang lebih matang sehingga lebih mudah menerima informasi baru dan mengubah perilaku berdasarkan pengalaman yang diperoleh. Selain itu, distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang pada kedua kelompok menunjukkan bahwa karakteristik responden cukup homogen sehingga dapat meminimalkan kemungkinan bias yang berasal dari perbedaan karakteristik dasar responden. Keseragaman responden yang seluruhnya berasal dari kelas III juga memberikan keuntungan karena mereka telah memiliki pengalaman tinggal di lingkungan pesantren dalam waktu yang relatif sama, sehingga paparan terhadap faktor risiko lingkungan maupun kebiasaan hidup sehari-hari menjadi lebih seragam.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi PHBS (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Sebelum Intervensi

Variabel	Kelompok Intervensi (n=30)		Kelompok Kontrol (n=30)	
	Pretest		Pretest	
	F	%	F	%
Pengetahuan				
Baik	0	0	0	0
Cukup	28	93,3	25	83,3
Kurang	2	7	5	16,7
Sikap				
Positif	0	0	0	0
Negatif	30	100	30	100
Tindakan				
Baik	0	0	0	0
Cukup	3	10	2	6,7
Kurang	27	90	28	93,3

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 2, sebelum intervensi pada kelompok intervensi mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup (93,3%), sikap negatif (100%), dan tindakan kurang (90%). Kelompok kontrol menunjukkan hasil serupa: pengetahuan cukup (83,3%), sikap negatif (100%), dan tindakan kurang (93,3%). Pengetahuan yang cukup namun belum optimal ini terjadi karena santri belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai PHBS secara terstruktur. Menurut Pariati & Jumriani (2020), faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah usia; semakin bertambah usia semakin banyak informasi yang dijumpai sehingga menambah pengetahuannya. Penelitian Nurhidayah et al. (2023) memperkuat temuan ini, bahwa salah satu penyebab rendahnya nilai PHBS di sekolah adalah kurangnya pengetahuan remaja akan pentingnya hidup bersih dan sehat, dan pengetahuan yang dimiliki remaja akan mempengaruhi sikap mereka terhadap situasi lingkungan sekitarnya.

Sikap negatif pada 100% responden sebelum intervensi dapat dijelaskan melalui teori sikap dari Rahmat (2018), yang menyatakan bahwa sikap (attitude) adalah perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus, dan merupakan konsep terpenting dalam psikologi sosial. Karena santri belum pernah mendapat informasi tentang PHBS, maka pandangan mereka terhadap pentingnya perilaku hidup bersih masih negatif. Sejalan dengan hal tersebut, tindakan/perilaku santri yang kurang (90%) juga dipengaruhi oleh minimnya informasi yang diterima, mengingat pengetahuan dan

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 6, No 2, Juli 2026

sikap merupakan domain perilaku yang saling berkaitan. Menurut Blum dalam Adventus et al. (2019), perilaku manusia dapat dibagi ke dalam tiga kawasan (domain) yaitu ranah kognitif (cognitive domain), ranah afektif (affective domain), dan ranah psikomotor (psychomotor domain), yang ketiganya saling mempengaruhi satu sama lain. Hasil penelitian ini sejalan dengan Putra et al. (2021) yang mendapatkan nilai sikap sebelum penyuluhan sebesar 66,97 (SD=6,443) dan sesudah penyuluhan sebesar 87,32 (SD=3,778) dengan p=0,000 (<0,005), yang artinya terdapat perbedaan signifikan pada siswa SDN 005 Binuang sebelum dan sesudah penyuluhan mengenai PHBS.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Masalah Kesehatan Sebelum Intervensi

Variabel	Kelompok Intervensi (n=30)		Kelompok Kontrol (n=30)	
	Pretest		Pretest	
	F	%	F	%
Scabies				
Ya	9	30,0	10	33,3
Tidak	21	70,0	20	66,7
ISPA				
Ya	5	16,7	6	20,0
Tidak	25	83,3	24	80,0
Diare				
Ya	10	33,3	12	40,0
Tidak	20	66,7	18	60,0
Gigi & Mulut				
Ya	9	30,0	7	23,3
Tidak	21	70,0	23	76,7

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 3, sebelum intervensi pada kelompok intervensi ditemukan scabies (30%), ISPA (16,7%), diare (33,3%), dan masalah gigi dan mulut (30%). Pada kelompok kontrol ditemukan scabies (33,3%), ISPA (20%), diare (40%), dan masalah gigi dan mulut (23,3%). Penyakit scabies di pesantren berkaitan erat dengan kepadatan hunian dan kurangnya PHBS. Menurut *International Alliance for the Control of Scabies* (IACS), scabies diperkirakan terjadi pada 150–200 juta orang di seluruh dunia dengan perkiraan 455 juta kasus per tahun, dan kasusnya lebih tinggi pada anak dan remaja (Engelman et al., 2020). Gejala scabies berupa rasa gatal yang semakin parah pada malam hari karena aktivitas tungau meningkat seiring peningkatan suhu tubuh, dengan lesi khas berupa terowongan kecil menyerang sela jari, tangan, punggung, dan sekitar organ intim (Egetan, 2019). Penelitian Hamzah (2020) menunjukkan bahwa 58,2% responden menderita scabies dan 46,5% memiliki kebiasaan mandi yang buruk, dengan hubungan signifikan antara kebiasaan mandi dan kejadian scabies (p=0,007 < 0,05).

Masalah kesehatan gigi dan mulut juga menjadi persoalan serius. Karies gigi dialami hampir setengah populasi penduduk dunia (3,58 miliar jiwa), dan hasil Riskesdas 2018 menyatakan proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Penyakit periodontal menempati urutan ke-11 penyakit terbanyak di dunia. Penyebabnya salah satunya adalah faktor perilaku yang mengabaikan kesehatan gigi dan mulut akibat kurangnya pengetahuan, sikap, dan tindakan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi (Pusdatin Kemenkes RI, 2019). Terkait ISPA, penelitian Yuni Pratiwi (2022) menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test (Z=-3,216; p=0,001) menyimpulkan bahwa

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 6, No 2, Juli 2026

penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan tentang ISPA. Penelitian Rosa Devitha Ayu et al. (2024) juga menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 4,03±1,08 menjadi 5,55±1,24 (p<0,001) sesudah edukasi ISPA pada siswa SDN 33 Kalamesue.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi PHBS (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Sesudah Intervensi

Variabel	Kelompok Intervensi (n=30)		Kelompok Kontrol (n=30)	
	Posttest		Posttest	
	F	%	F	%
Pengetahuan				
Baik	30	100	0	0
Cukup	0	0	24	80
Kurang	0	0	6	20
Sikap				
Positif	30	100	0	0
Negatif	0	0	30	100
Tindakan				
Baik	28	93,3	0	0
Cukup	1	3,3	2	6,7
Kurang	1	3,3	28	93,3

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4, sesudah intervensi pada kelompok intervensi seluruh responden memiliki pengetahuan baik (100%), sikap positif (100%), dan tindakan baik (93,3%). Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan edukasi, pengetahuan responden sebagian besar masih dalam kategori cukup (80%), sikap masih negatif (100%), dan tindakan masih kurang (93,3%). Peningkatan yang signifikan pada kelompok intervensi ini membuktikan efektivitas edukasi PHBS, sebagaimana hasil penelitian Nurul Jamil (2023) yang menunjukkan bahwa setelah edukasi, pengetahuan santri tentang kebersihan pribadi meningkat hingga 77% responden memiliki pengetahuan tinggi.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Masalah Kesehatan Sesudah Intervensi

Masalah Kesehatan	Kelompok Intervensi (n=30)		Kelompok Kontrol (n=30)	
	Posttest		Posttest	
	F	%`	F	%
Scabies				
Ya	5	16,7	9	30,0
Tidak	25	83,3	21	70,0
ISPA				
Ya	5	16,7	5	16,7
Tidak	25	83,3	25	83,3
Diare				

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 6, No 2, Juli 2026

Ya	3	10,0	10	33,3
Tidak	27	90,0	20	66,7
Gigi & Mulut				
Ya	7	23,3	9	30,0
Tidak	23	76,7	21	70,0
Total	30	100.0	30	100.0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5, sesudah intervensi pada kelompok intervensi terjadi penurunan masalah kesehatan: scabies kategori 'tidak' meningkat menjadi 83,3%, diare kategori 'tidak' meningkat menjadi 90%, dan masalah gigi dan mulut kategori 'tidak' menjadi 76,7%. Pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan yang signifikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Tulfatul et al. (2023) yang menyimpulkan bahwa edukasi PHBS untuk mencegah scabies dapat meningkatkan pengetahuan santri rata-rata sebesar 25,56% di Pondok Pesantren Al-Muwahhidin. Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini dapat dijelaskan melalui teori edukasi dari Heri Gunawan (2021), yang menyatakan bahwa edukasi merupakan segala keadaan, hal, insiden, peristiwa, atau perihal suatu proses berubahnya sikap juga tata laku seseorang ataupun sekelompok orang dalam upaya pendewasaan diri melalui sistem pembelajaran dan pelatihan. Tujuan edukasi antara lain: memperluas pengetahuan, memperbaiki kepribadian, menanamkan nilai-nilai positif, serta melatih diri dalam mengembangkan bakat atau talenta yang ada. Edukasi yang diberikan secara terstruktur selama 4 hari, dikombinasikan dengan evaluasi sebelum posttest di mana fasilitator mengingatkan kembali materi pertemuan pertama hingga ketiga membuat santri termotivasi untuk mengingat dan memperbaiki pengetahuan, sikap, serta tindakan PHBS mereka.

Penurunan kejadian scabies, diare, dan gangguan gigi serta mulut setelah intervensi menunjukkan bahwa perubahan perilaku hidup bersih mulai memberikan dampak terhadap kondisi kesehatan santri. Walaupun waktu pengamatan penelitian relatif singkat, perubahan tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan kepatuhan terhadap praktik PHBS mampu mengurangi faktor risiko terjadinya penyakit berbasis lingkungan. Sementara itu, tidak adanya perubahan yang bermakna terhadap kejadian ISPA kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain di luar perilaku individu, seperti kondisi cuaca, ventilasi ruangan, kepadatan hunian, maupun paparan infeksi dari luar lingkungan pesantren. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan ISPA memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif melalui perbaikan sanitasi lingkungan, peningkatan kualitas udara dalam ruangan, serta edukasi kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan.

Tabel 6. Pengaruh Edukasi PHBS terhadap Masalah Kesehatan Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok intervensi	n	Mean	±SD	z	P-Value
Pengetahuan	Kelompok Intervensi	30	15.50	465	3.783	0.000
	Kelompok Kontrol	30	5.50	55		
Sikap	Kelompok Intervensi	30	15.50	465	3.783	0.000
	Kelompok Kontrol	30	0.00	0.00		
Tindakan	Kelompok Intervensi	30	15.50	465	3.783	0.000

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 6, No 2, Juli 2026

	Kelompok Kontrol	30	0.00	0.00		
Masalah Kesehatan	Kelompok Intervensi	30	15.50	465	3.783	0.000
	Kelompok Kontrol	30	9.89	84.50		

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Signed Rank pada Tabel 6, diperoleh nilai p-Value untuk pengetahuan, sikap, tindakan, dan masalah kesehatan sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan edukasi PHBS terhadap pengetahuan, sikap, tindakan santri, dan masalah kesehatan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi, sehingga H0 ditolak dan Ha diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syaputri et al. (2023) yang menemukan pengaruh signifikan penyuluhan PHBS terhadap pengetahuan (p=0,000), sikap (p=0,000), dan tindakan siswa (p=0,000). Penelitian Ernyasih (2020) juga menyatakan bahwa pengetahuan (p=0,000), sikap (p=0,009), sarana prasarana (p=0,000), peran guru (p=0,000), dan peran teman sebaya (p=0,000) berhubungan signifikan dengan PHBS di pondok pesantren. Dengan demikian, program edukasi PHBS yang terstruktur dan berkesinambungan terbukti efektif meningkatkan perilaku hidup sehat sekaligus mengurangi masalah kesehatan di lingkungan pesantren. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi PHBS merupakan salah satu bentuk intervensi promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan pesantren. Keberhasilan intervensi tidak hanya ditunjukkan oleh peningkatan skor pengetahuan, sikap, dan tindakan, tetapi juga oleh adanya penurunan beberapa masalah kesehatan yang sebelumnya banyak ditemukan pada responden.

KESIMPULAN

Sebelum intervensi edukasi PHBS, mayoritas responden pada kelompok intervensi memiliki pengetahuan cukup, sikap negatif, dan tindakan kurang. Masalah kesehatan yang ditemukan meliputi scabies, ISPA, diare, serta gangguan gigi dan mulut. Sesudah diberikan edukasi PHBS, seluruh responden kelompok intervensi mengalami peningkatan pengetahuan menjadi baik (100%), sikap menjadi positif (100%), dan tindakan menjadi baik (93,3%), disertai penurunan masalah kesehatan yang signifikan. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank menunjukkan nilai p=0,000 ($p < 0,05$) yang membuktikan adanya pengaruh signifikan edukasi PHBS terhadap pengetahuan, sikap, tindakan, dan masalah kesehatan santri. Pihak pesantren dan petugas kesehatan diharapkan melaksanakan edukasi PHBS secara rutin dan berkesinambungan agar santri terbiasa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dr. Siti Zahara Nasution, S.Kp., MNS selaku pembimbing pertama dan Dr. Siti Saidah Nasution, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat selaku pembimbing kedua atas bimbingan dan arahan selama penyusunan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Pimpinan Pondok Pesantren An-Nabawi dan Dayah Tarbiyatul Muta'allimin yang telah memberikan izin dan kemudahan dalam pelaksanaan penelitian, serta kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi.

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 6, No 2, Juli 2026

REFERENSI

Aceh, D. K. (2019). Profil Kesehatan Aceh 2019. Dinas Kesehatan Aceh, 53(9), 1689–1699.

Adventus, et al. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.

BPS Sumut. (2019). Jumlah Penderita Sepuluh Penyakit Terbesar Seluruh Puskesmas Kota Medan Tahun 2018. BPS Kota Medan.

BPS Sumut. (2020). Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Propinsi Sumatera Utara. Data BPS.

Egeten, E. A. K. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Cara Pencegahan Penyakit Skabies di Desa Pakuweru Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan. Kesmas, 8(6), 203–210.

Engelman, D., Yoshizumi, J., Hay, R. J., et al. (2020). The 2020 International Alliance for the Control of Scabies Consensus Criteria for the Diagnosis of Scabies. British Journal of Dermatology, 183(5), 808–820.

Ernyasih. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Santri MTS di Pondok Pesantren Al-Amanah AlGontory Tahun 2020.

Hamzah, B. (2020). Analisis Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu. Jurnal Kesehatan Masyarakat UWGM.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Info DATIN Kesehatan Gigi Nasional. Pusdatin Kemenkes RI.

Kurniasari, L. (2022). Implementasi Pencegahan Scabies di Pondok Pesantren melalui Program ABC (sAntri Bebas sCabies).

Nadliroh. (2021). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pesantren. Jakarta: Jurnal Kesehatan Masyarakat.

Nurhidayah, I., Yullyzar, Y., & Khairani, K. (2023). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Remaja di Dayah Darul Aman Aceh Besar. Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 7(3).

Pertiwi, Y. (2020). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren. Jurnal Keperawatan.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2019). Essential of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice (9th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Putra, et al. (2021). Penyuluhan PHBS terhadap Perubahan Sikap Siswa SDN 005 Binuang. Jurnal Ilmu Kesehatan.

MIRACLE JOURNAL
e-ISSN 2774 – 4663
Vol 6, No 2, Juli 2026

Sari, R., Idris, F. P., Fachrin, S. A., et al. (2019). Pengaruh Peer Education terhadap Pengetahuan Personal Hygiene Masa Menstruasi Remaja Awal di Pondok Pesantren Puteri Ummul Mukminin Kota Makassar. Journal of Islamic Nursing, 4(2), 44–53.

Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Syaputri, D., Manalu, S. M. H., Apsari, D. A., & Suprawihadi, R. (2023). The Influence of Clean and Healthy Living Behavior Education on Changes in Student Behavior. Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health, 5(4), 1194–1205.

Tulfatul, et al. (2023). Edukasi PHBS untuk Mencegah Penularan Penyakit Kulit Scabies di Pondok Pesantren Al-Muwahhidin. Jurnal Pengabdian Kesehatan.

WHO. (2020). Scabies Fact Sheet. World Health Organization. Diakses dari https://www.who.int

WHO. (2017). Diarrhoeal Disease. World Health Organization. Diakses dari https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease